

**Consiliul pentru Prevenirea Torturii**  
**Mecanismul Național de Prevenire a Torturii**

**RAPORT**  
**privind vizita de monitorizare**  
**a recomandărilor Raportului CpPT din 28 februarie 2017**  
**efectuată la secția nr.12 (tratatament prin constrângere)**  
**din cadrul Instituției Medico-Sanitare Publice Spitalul Clinic de Psihiatrie a MSMPS**  
**mun. Chișinău or. Codru,**  
**în data de 20 octombrie 2018**

**Raportul a fost elaborat de către**

**Membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii:**

- Svetlana DOLTU,
- Ceslav PANICO,
- Oxana GUMENNAIA,
- Mihail GORINCIOL,
- Dumitru RUSSU.

*Consiliul pentru Prevenirea Torturii* a fost instituit la data de **24 octombrie 2016** în corespundere cu prevederile Legii nr. 52 din 2014 cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsman).

Scopul Consiliului este de a proteja persoanele împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, în calitate de Mecanism Național de Prevenire a Torturii, în conformitate cu Protocolul opțional la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante.

În conformitate cu prevederile art. 30 și 32 din *Legea nr. 52 din 2014 cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsman)*, precum și conform p. 5 din *Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului pentru Prevenirea Torturii*,

Consiliul pentru Prevenirea Torturii (CpPT) poate efectua vizite neanunțate preventive și de monitorizare în locurile unde se află sau se pot afla persoane private de libertate.

## ***I. INFORMAȚII GENERALE DESPRE VIZITĂ***

La data de 20 octombrie 2018, între orele 09.05 – 10.40, membrii Consiliului pentru Prevenire a Torturii (în continuare CpPT) au efectuat o vizită de monitorizare în secția nr.12 a Spitalul Clinic de Psihiatrie din or. Codru, aflat în subordinea Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

Vizita a fost realizată în următoarea componență (în continuare Delegația):

1. Oxana Gumennaia – membră a Consiliului,
2. Ceslav Panico – membru a Consiliului,
3. Svetlana Doltu – membră a Consiliului.

**Scopul vizitei:** Monitorizarea situației în secția nr.12 (tratament prin constrângere cu supraveghere riguroasă) a IMSP SCP din or. Codru sub aspectul respectării drepturilor persoanelor deținute împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante inclusiv prin monitorizarea implementării recomandărilor reflectate în Raportul CpPT cu privire la vizita din 28 februarie 2017.

### **Vizita de monitorizare din 28 februarie 2017.**

În cadrul raportului CpPT ca rezultat a vizitei din 28 februarie 2017, au fost indicate 8 constatări și respectiv 8 recomandări.

La data de 30 martie 2017 către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a fost expediat, prin aviz al Avocatului Poporului, Raportul CpPT ca urmare a vizitei din 28 februarie 2017. Raportul cuprinde constatări și recomandări ale CpPT/Avocatului Poporului. La data de 2 iunie 2017 a fost recepționat răspuns la scrisoarea/raportul/avizul expediat.

## ***II. INFORMAȚII GENERALE DESPRE INSTITUȚIE***

Comitetul European pentru Prevenirea Torturii (CPT) a realizat anterior vizite de monitorizare a secțiilor pentru persoanele arestate supuse unei expertize psihiatrice, fosta secție nr. 31 (fosta secție nr. 11, actualmente transferată în responsabilitatea Centrului de expertiză medico-legală a Ministerului Justiției), și pentru pacienții declarați de legea penală în stare de iresponsabilitate plasați în regim cu „supraveghere riguroasă”, fosta secție nr. 37 (fosta secție nr.13, actualmente secția nr.12 a IMSP SCP) a Spitalului psihiatric din Chișinău în 2011<sup>1</sup>, 2007<sup>2</sup> și 1998<sup>3</sup>.

Prin ordinul Ministrului Sănătății nr. 166 din 01 martie 2017, Serviciul de expertiză psihiatrico-legală din cadrul Instituției Medico - Sanitare Publice Spitalul Clinic de Psihiatrie din mun. Chișinău (menționată în Raportul anterior a Consiliului ca secția nr. 11) au fost transmise către Centrul de Medicină

---

<sup>1</sup> <https://rm.coe.int/16806975cd>

<sup>2</sup> <https://rm.coe.int/16806975a8>

<sup>3</sup> <https://rm.coe.int/1680697530>

Legală<sup>4</sup> din data de 01 aprilie 2017. În legătură cu acest fapt, constatările cu referire la vizita serviciului de expertiză medico-legală psihiatrică vor fi reflectate în raport separat.

Consiliul pentru Prevenirea Torturii (CpPT) a realizat anterior trei vizite în IMSP SCP Chișinău, inclusiv o vizită axată pe secția nr.11 și secția nr.13<sup>5</sup> pe data de 28 februarie 2017.

Secția nr. 12 este o secție prevăzută pentru plasarea persoanelor în baza hotărârii judecătorești pentru aplicarea măsurilor de siguranță cu caracter medical sub formă de tratament prin constrângere. În secția nr. 12 persoanelor deținute le este administrat tratament în legătura cu maladia mentală de care suferă. Termenul de aflare a persoanelor în această secție nu este indicat. La fiecare jumătate de an se întrunește o Comisie formată din 3 medici care vin cu aviz de recomandare pentru instanța de judecată referitor la situația fiecărui deținut din această secție. De regulă persoanele se dețin în această secție în mediu de la 3 la 10 ani.

Din discuțiile cu personalul medical membrii Consiliului au constatat o practică de emitere a recomandărilor pentru instanța de judecată referitor la situația deținutului, influențată de aspecte ne medicale. Astfel, la scrierea avizului se iau în calcul nu numai diagnosticul psihiatric și starea sănătății persoanei, dar și, în mare măsură, termenul mediu stabilit în Codul Penal pentru infracțiunea săvârșită de către deținut. Respectiv, Comisia medicală nu dă avizul pozitiv pentru judecată în cazul când termenul aflării în secție a persoanei este mai mic decât termenul de pedeapsă mediu stabilit prin articolul respectiv din CP RM pentru infracțiunea săvârșită de către deținut. Aceasta situație ridică întrebări de rezonabilitate a practicii curente și influențarea indirectă asupra deciziei medicale în emiterea avizului despre starea sănătății persoanei rețesând din art. CP RM, fapt ce se soldează cu termene lungi de deținere în secție.

Capacitatea oficială a secției este de 60 de paturi, amplasate în 14 saloane. La momentul vizitei erau internate 56 de persoane de gen masculin. Persoane noi internate în 2018 – 5 cazuri (2017 – 12 persoane).

Personalul secției este constituit din: infirmieri, asistenți medicali și medici. Infirmierii și asistenții medicali desfășoară activitatea în ture de 24 de ore. La serviciu în secție se aflau 5 angajați – 1 medic psihiatru, 1 asistent medical și 3 infirmieri.

Perimetrul secției nr. 12 este îngrădit cu un gard cu înălțime de 3 metri. Paza teritoriului nu este asigurată de către colaboratori ai Ministerului Afacerilor Interne, precum era anterior. La ușa de intrare este instalată o sonerie și cameră video, conectate cu biroul asistentului medical care oferă acces vizitatorilor. În caz de incidente este solicitată poliția.

Plimbarea pacienților se realizează în curte, unde este instalată și un foisor acoperit. La fel, există câteva parcele cu legume care, din spusele personalului, sunt îngrijite de către pacienți. Durata plimbării constituie 1,5-2 ore.

---

<sup>4</sup>Instituirea serviciului de expertiză psihiatrică-legală în cadrul Centrului de Medicină Legală este reglementată în Legea cu privire la expertiza judiciară, adoptată în 2016. [http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin\\_166.pdf](http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_166.pdf)

<sup>5</sup>[http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/30\\_martie\\_codru.pdf](http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/30_martie_codru.pdf)

*Accesul în instituție a fost asigurat*, după contactarea prin telefon de către medic a conducerii instituției. După intrare, CpPT a purtat discuții cu personalul secției medicale și pacienți. Conducerea instituției nu se afla la serviciu la momentul vizitei, din motiv că era zi de sâmbătă.

Discuțiile au fost axate pe scopurile și obiectivele vizitei efectuate de către Consiliu, la fel s-au solicitat informații generale despre secție și probleme majore cu care se confruntă.

Problemele/impedimentele menționate de către angajați:

- Excluderea serviciului de pază le-a crescut vulnerabilitatea, iar pacienții se comportă mai agresiv față de personal;
- Fluctuația personalului medical și a infirmierilor; insuficiența de personal impune activitatea peste 48 ore contrar procedurilor codului muncii;
- Micșorarea salariului și a numărului de zile de concediu după reorganizare (din aprilie 2017);
- Majoritatea personalului este de vârstă pre-pensionare, pensionară;
- Funcția de psiholog este vacantă, iar funcție de ergoterapeut în statele secției nu există.

### **III. SITUAȚIA PRIVIND TRATAMENTUL FAȚĂ DE DEȚINUȚI**

În timpul discuțiilor cu persoanele deținute, nu au parvenit plângeri cu privire la aplicarea forței fizice în caz de nesupunere/nerespectare a indicațiilor. Totodată, membrii Consiliului au observat comportamentul destul de brutal al infirmierilor cu pacienții, manifestat prin discuție pe tonuri înalte ce conchide prezența elementelor de agresiune (violență) verbală.

### **IV. CONDIȚIILE DE DETENȚIE**

*Conform observațiilor, paturile pe care dorm deținuții sunt într-o stare precară. Saloanele pentru pacienți nu sunt dotate în totalitate cu noptiere și dulapuri pentru păstrarea lucrurilor personale.* Chiar dacă pacienților nu li se interzice să dispună de obiecte personale, nu există locuri pentru păstrarea acestora.

Numărul paturilor într-un salon variază. *Suprafața care revine unui pat în general corespunde normei de 6m2, stabilită în Regulamentul* sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare, aprobat prin Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 663 din 23.07.2010.

Curățenia pe holuri, în blocurile sanitare, în ospătărie și în saloane este făcută de pacienți, cărora li se pun la dispoziție soluții dezinfectante și utilajele necesare.

Pacienții pot primi colete cu produse alimentare de la rude o dată pe săptămână.

Din cele observate de membrii echipei de monitorizare, s-a constatat că majoritatea din persoanele deținute fumează, iar pe holul de la etajul 2 al Secției nr. 12 este amenajat un fumaș urmare a recomandării vizitei anterioare ale CpPT.

*Consiliul menționează realizarea reparației acoperișului blocului și inițierea reparației în cabinetul medical, precum și alte încăperi de uz comun.*

Baia este asigurată pacienților o dată în săptămână. O dată pe săptămână pacienții fac baie igienică cu schimbarea lenjeriei de corp și de pat.

Pacienții acestei secții nu au careva ocupații pe timpul aflării în aceasta instituție. Nu există activități în sala de sport, precum și nu se petrec adecvat activități instructive, ergoterapeutice. Pacienții își petrec ziua în saloane sau pe holurile secției. Activitățile zilnice ale persoanelor deținute se reduc la cititul cărților și discuții între deținuți sau cu personalul, fapt ce indică la lipsa schimbărilor pozitive comparativ cu Raportul CPT 2011<sup>6</sup> și constatările CpPT din 2017. Un număr mic de persoane este implicat în îngrijirea parcelelor cu legume din curtea de plimbare.

## **V. ASISTENȚA MEDICALĂ**

Registrul imobilizărilor fizice al secției nr.12, început la 01.01.2009 cuprinde date privind înregistrarea următoarelor date: în 2009-1 caz, 2010 – 2 cazuri, 2011 – 1 caz, 2012 -0, 2013 – 4 cazuri; 2014-2018 înregistrări nu sunt. Preponderent a fost folosită imobilizarea farmacologică. Acest fapt induce *îngrijorarea Consiliului privitor la înregistrarea cazurilor de imobilizare cu posibile neînregistrare a abuzurilor în acest aspect.*

Registrul de evidență a leziunilor traumatice cuprinde informație privind înregistrarea următoarelor date: în 2011 – 1 caz, 2012 -5 cazuri, 2013 – 4 cazuri, 2014- 5 cazuri, 2016 – 4 cazuri, 2017 – 1 caz și 2018 – 5 cazuri.

La fel, separat sunt înregistrate leziuni catalogate ca auto-agresiuni în cazul traumele urmare a unor stări speciale (de exemplu lezare în caz de acces epileptic) cu următoarele date: în 2009- 3 cazuri, 2010 – 19 cazuri, 2011 – 27 cazuri, 2012 -31 cazuri, 2013 – 16 cazuri, 2014 – 23 cazuri, 2015 – 11 cazuri, 2016 – 18 cazuri, 2017 – 9 cazuri, 2018 – 3 cazuri.

Ambele registre sunt nestandardizate, nu conțin informație suficientă privind originea leziunilor precum și descrierea lor conformă, dar și coerența leziunilor descrise cu motivul apariției (în viziunea personalului medical). Asistentul medical nu cunoaște privind obligativitatea raportării către procuror a leziunilor constatate, fiind practică rapoartarea doar către medic în cadrul ședințelor matinale de transmitere a schimbului.

Consiliul constată că evidența și descrierea leziunilor constatate nu corespunde cerințelor Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant, înregistrat la Ministerul Justiției al Republicii Moldova nr. 969 din 20 martie 2014.

Din spusele medicului, toate cazurile de leziuni corporale, decese, tentativele de suicid și alte incidente, se prezintă în formă de raport către asistenta medicală superioară a IMSP SCR în corespundere cu ordinul

---

<sup>6</sup> 122. Referitor la gama de activități propuse pacienților, aceste se rezumau la câteva jocuri distractive și la viziunea televizorului. Ar trebui de menționat că două dintre secții dispuneau de săli de ergoterapie (televizor, cărți, jocuri distractive), însă acestea nu erau utilizate în scopuri ergoterapeutice.

IMSP SCP nr.75 din 13.08.2018 “cu privire la asigurarea comunicării continue cu Oficiul Avocatului Poporului”. Date privind raportarea către Procuratură nu sunt disponibile, aparent pare că raportarea se realizează de la nivelul asistentei medicale superioare a IMSP SCR doar către Oficiul Avocatului Poporului.

Situații de agresiune fizică a personalului de către pacienți a fost constatată în 2009 – 2 cazuri, 2010 – 4 cazuri, 2011 – 5 cazuri, 2012 – 5 cazuri, 2013 -10 cazuri, 2014 – 9 cazuri, 2015 – 10 cazuri, 2016 – 4 cazuri, 2017 – 4 cazuri, 2018 – 1 caz.

Seringele utilizate se colectează în recipiente sigure de unică folosință, fiind menționată îmbunătățirea situației în acest sens. Totodată, membrii Consiliului menționează practica de efectuare a injecțiilor fără mănuși, fapt ce expune asistentele medicale unui risc suplimentar de lezare accidentală și, eventual molipsire cu maladii hemotransmisibile.

## VI. CONSTATĂRI

Vizita din 28 februarie 2017	Vizita din 20 octombrie 2018
1. Asigurare insuficientă cu personal inferior (infermieri)	Constatare menținută.
2. Aplicarea loviturilor față de pacienți în scopuri de intimidare	Nu au fost constatate alegeri. Dar tot odată au fost observate elemente de agresiune verbală asupra deținuților din partea personalului.
3. Starea igienică nesatisfăcătoare (în încăperile unde se dețin persoanele și a lenjeriei de pat)	Starea s-a îmbunătățit.
4. Starea sanitaro-igienică a WC-urilor este nesatisfăcătoare. Folosirea încăperilor sanitare de uz general ca loc de fumat.	Starea sanitaro-igienică a WC-urilor este nesatisfăcătoare. Consiliul constată delimitarea spațiului pentru fumat în cadrul secției.
5. Lipsa activităților educative și ocupaționale la persoanele deținute.	Constatare menținută, dar executată parțial.
6. Lipsa mobilierului în saloanele deținuților.	Constatare menținută.
7. Completarea nesatisfăcătoare a Registrelor de imobilizare și leziuni corporale.	Constatare menținută.

8. Nerespectarea siguranței manoperelor medicale și a managementului deșeurilor rezultate din activitatea medicală	Situția s-a ameliorat, dar necesită îmbunătățire instruirea personalului în siguranța manoperelor medicale și utilizarea echipamentului de protecție (mănuși).
9.	Este îmbucurător faptul depunerii eforturilor de către administrație în vederea îmbunătățirii condițiilor sanitaro igienice în secția medicală (cum ar fi renovarea acoperișului și inițierea reparației în sala de proceduri), și această practică necesită a fi extinsă asupra altor încăperi.
10.	Sunt necesare instruirii ale personalului medical despre prevederile Ordinului nr. 77 din 31.12.2013 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant.
11.	Registrele de evidență a leziunilor la pacienți sunt multe, nestandardizate, nu conțin informația completă privind circumstanțele întâmplării, opinia persoanei și descrierea conform Protocolului de la Istanbul.
12.	A crescut gradul de anxietate a personalului insuficient privind siguranța sa în legătură cu absența serviciului de pază și numărul mare de pacienți, inclusiv agresivi.
13.	În caz de apariție a incidentelor între pacienți ori identificare a leziunilor corporale, personalul medical solicită prezența polițistului de sector.
14.	Lipsa costificării serviciului de plasare în instituție în baza deciziei instanței de judecată (prin constrângere) pentru contractare de către CNAM.
15.	Activitățile de ergoterapie sunt puse în sarcina asistentului medical, fără pregătire specială. Acest fapt duce la completarea formală a fișei de executare fără aplicare în practică (există doar pe hirtie).
16.	Se constată practica de aliniere a avizului Comisiei medicale pentru instanța de judecată - prevederilor CP în corelare cu infracțiunea comisă, nu în baza a diagnosticului psihiatric/stării de sănătate

## VII. RECOMANDĂRI

Vizita din 28 februarie 2017	Vizita din 20 octombrie 2018
1. Asigurarea regulată a persoanelor deținute cu mobilier pentru păstrarea lucrurilor personale, cu produse igienice și lenjerie de pat curată.	Recomandare menținută.
2. Asigurarea secției nr.12 cu loc special amenajat pentru fumat.	Recomandare executată.
3. Asigurarea regimului sanitaro-igienic corespunzător, inclusiv cu echipamente și dezinfectanți.	Recomandare parțial executată.
4. Asigurarea ca deținuții să beneficieze de plimbări zilnice conform legislației în vigoare.	Recomandare menținută.
5. Excluderea practicilor de aplicare a loviturilor față de persoanele deținute pentru încălcări a regimului.	Recomandare executată.
6. Instruirea personalului medical și nemedical în documentarea leziunilor corporale și metodele de conterționare.	Recomandare menținută.
7. Respectarea securității procedurilor medicale și a managementului deșeurilor rezultate din activitatea medicală.	Recomandare parțial executată.
8. Extinderea gamei de activități propuse pacienților, inclusiv ergoterapie.	Recomandare menținută.
9. Plasarea panourilor informative în locuri vizibile (sala de întrevederi cu rudele) în scopul informării vizitatorilor de comunicare administrației și altor autorități competente a pretinselor acțiuni de tortură sau leziuni corporale.	
10. Instruirea infirmierilor în comunicarea cu pacienții psihiatrici în vederea prevenirii abuzului verbal și eventualelor rele tratamente.	
11. Elaborarea procedurilor operaționale standard de interacțiune a personalului medical și	

nemedical(infirmieri) in caz de situații excepționale, inclusiv interacțiunea cu poliția.
12. Extinderea gamei de activități propuse pacienților, inclusiv ergoterapie pentru realizarea conformă a drepturilor persoanelor cu dizabilități suferinde de tulburări psihice la reabilitare medicală și socială în perioada și după tratament, conform prevederilor art. 16.4 (b) al Legii privind sănătatea mentală.
13. Continuarea renovării secției medicale în vederea creării condițiilor adecvate de tratament pentru pacienți și angajați.
14. Elaborarea și aprobarea instrumentelor de monitorizare și evaluare a cunoștințelor, atitudinilor și practicilor personalului vis-a-vis de pacienți, inclusiv prevenirea torturii.
15. Revizuirea metodologiei de formare a costului serviciilor prestate în cadrul IMSP SCP cu ajustarea actelor normative corespunzătoare.
16. Instruirea continuă (în baza unui Plan anual aprobat) a personalului în documentarea leziunilor traumatiche conform prevederilor Protocolului de la Istanbul și Ordinului nr. 77 din 31.12.2013 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant.
17. Elaborarea, aprobarea și implementarea Registrelor standarde de documentare a leziunilor corporale conform prevederilor Protocolului de la Istanbul și Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant.

Data aprobării raportului

17 decembrie 2018

*Prin prezenta semnătură, confirmăm că acest raport a fost aprobat prin consens de către toți membrii Consiliului pentru Prevenire a Torturii*

- Mihail COTOROBAI, președintele Consiliului
- Maia BĂNĂRESCU, membră a Consiliului
- Ceslav PANICO, membru a Consiliului
- Svetlana DOLTU, membră a Consiliului
- Mihail GORINCIOI, membru a Consiliului
- Oxana GUMENNAIA, membră a Consiliului
- Dmitrii RUSSU, membru a Consiliului

